

ПРИЛОЖЕНИЕ G: ПЛАН ПРИВЕРЖЕННОСТИ АРВ ТЕРАПИИ ДЛЯ КЫРГЫЗСТАНА. ЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ					
Барьер/ препятствие/ проблема	Предлагаемые мероприятия	Описание мероприятий	Сроки выполнения	Prioritization scale	Responsible Agency & Implementing partners
Чрезмерный акцент на индивидуальные, а не структурные препятствия приверженности	предоставление обучения людей, принимающих политические решения, врачей и НПО по социальным и структурным барьерам	Собрать вместе ЛЖВ, врачей и политиков для стратегического планирования и повышения качества, с акцентом на личных историях пациентов. Рассмотреть возможность внедрения Метода Улучшения Качества «IHI» или «LEAN Healthcare», чтобы составить карту движения пациента по системе	2011	1	Quality Project, GFATM
Ограниченное использование стратегий приверженности, основанных провайдерами (медработниками)	Реализация инструментов и технологий, которые врачи могут использовать для поддержки приверженности	Реализация устройств для развития приверженности: - Будильники/напоминания в мобильном телефоне, настенные диаграммы, пейджеры или таймеры - Обучить медработников более активно выявлять побочные эффекты при каждом посещении пациента - Разработка инструментов для поддержки принятия решений в какой очередности посещать провайдеров/ медработников по ключевым вопросам при каждом посещении	2012	2	Quality Project, CDC, WHO, GFATM, Dialogue Project

		-Улучшение доступа к объективным показателям приверженности, таким как мониторинг CD4 и VL			
Отсутствие взаимопонимания между ЛЖВ в отношении: важности лечения или того, как управлять лечением успешно	Разработка материалов для поддержки приверженности, адаптированных к местным условиям и на местных языках	<p>Перевести или разработать просветительские (ИОК) материалы по АРВ-терапии для: ПИН / РКС / МСМ, женщин и детей, заключённых, мигрантов.</p> <p>Обеспечить материалы по поддержке приверженности на различных языках и для людей с разным уровнем грамотности</p> <p>Предложения от ЛЖВ включают в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Видео «ЛЖВ на АРВ-терапии», мультфильмы для детей, онлайн-модули о том, зачем нужно принимать АРВ-препараты, дневники охраны здоровья или журналы для записи показателей CD4, приёма препаратов и т.д. <p>Учебная программа по поддержке «навигации равными» для равных специалистов или «самоуправление ВИЧ»</p>	2012	2 (Быстрый результат)	UNDP, PLHIV, NGOs, GFATM, Quality Project, Soros Foundation Kyrgyzstan

Барьер/ препятствие/ проблема	Предлагаемые мероприятия	Описание мероприятий	Сроки выполнения	Prioritization scale	Responsible Agency & Implementing partners
Недостаточное участие равных в клинических услугах, что ведёт к недоверию к АРВ-препаратам среди ЛЖВ и к плохому приёму АРВ-препаратов уязвимыми группами	Использование равных в АРВ-терапии, чтобы обеспечить равное консультирование по приверженности АРВ	<ul style="list-style-type: none"> - Создание RFP для программы равных, связанной с каждым центром СПИДа - Разработка Руководство для равных специалистов с передовым опытом (см. Стэнфордская Программа самоуправления пациентов) - Наём равных специалистов в сотрудничестве с ASO и предоставление служебного помещения в каждом центре СПИДа - Оценка приёма препаратов и влияние на приверженность лечению 	2011/2012	1	PLHIV, UNDP, Ministry of Health, NGOs, Quality Project
Недостаточная интеграция системы социального сопровождения (системы ведения клиентов) НПО со СПИД центрами.	Формализация группы поддержки ЛЖВ и интеграция врачей и равного обучения по АРВ-терапии	Введение системы ведения клиентов/ соц. сопровождения (case management) в центры СПИД с чётко определёнными ролями и служебными обязанностями	2012	1	Ministry of Health, NGOs, Donors, UNDP, QHCP, PLHIV, Quality Project, Global Health Research Center Kyrgyzstan
Недостаточная реализации руководства ВОЗ по АРВ-терапии 2010 года, и в результате задержка доступа к медицинской помощи и рост случаев отсутствия	Проект «Клиническое наставничество»	Планируется ВОЗ / CDC	2012	2	WHO, CDC, GFATM

последующего врачебного наблюдения					
Отсутствие службы охраны психического здоровья в СПИД- центрах	Преобразование навыков назначенных сотрудников Центров СПИД для оказания психологической поддержки ЛЖВ	Тренинги для назначенных сотрудников	2012-2013	3	Ministry of Health, GFATM, Institute of Chubakov
Отсутствие равных консультантов, оказывающих психологическую поддержку ЛЖВ	Обеспечить оплачиваемые должности в центрах СПИД для равных консультантов	Обучение равных консультантов и последующее наставничество	2012	2	GFATM, PLHIV, Quality Project
		Провести переговоры с донорскими агентствами и Центрами СПИДа о выделении платных ставок для равных консультантов в каждом Центре СПИДа. Равные консультанты могут работать в НПО и располагаться в Центре СПИДа по определённым дням, или состоять в штате Центров СПИДа	2012-2013	2	GFATM, PLHIV, Ministry of Health, NGOs working with PLHIV
		Организовать «горячую линию» для ЛЖВ	2012-2013	4	GFATM, Ministry of Health, NGOs working with PLHIV
Отсутствие адекватной психологической поддержки беременных ПИН	Обучение существующих психотерапевтов, наркологов и акушер- гинекологов		2012-2013	4	GFATM, Ministry of Health, Donors supporting harm reduction and HIV prevention services for drug users
	Организация групп самопомощи для беременных женщин, употребляющих наркотики		2012-2013	4	NGOs working with drug users, donors funding harm reduction and HIV prevention services

					among drug users
Недостаточное клиническое ведение побочных эффектов АРВ для ЛЖВ	Улучшение подготовки медицинских кадров и равных специалистов по упреждающей работе с побочными эффектами и обеспечению поддерживающей терапии ПЭ, особенно в период начала АРВ терапии. Обеспечить, чтобы врачи или медсестры были доступны 24 / 7 (круглосуточно, 7 дней в неделю), чтобы ответить на вопросы о пропущенных дозах или побочных эффектах	Предоставить возможность наркологам назначать антидепрессанты для потребителей наркотиков, начинающих АРВ терапию	2012	4	GFATM, donors funding harm reduction and HIV prevention services among drug users, Ministry of Health
		Обеспечить надлежащую информацию о возможных побочных эффектах, а также обеспечить лечение для предотвращения этих побочных эффектов	2012-2013	3	Narcologists, peer consultants
		Обучить специалистов ЗМТ, врачей Центров СПИД и фтизиатров вопросам лекарственного взаимодействия	2012-2013	3	GFATM, donors funding harm reduction and HIV prevention services among drug users
СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ					
Барьер/ препятствие/ проблема	Предлагаемые мероприятия	Описание мероприятий	Сроки выполнения	Prioritization scale	Responsible Agency & Implementing partners
Страх узнать о ВИЧ-положительном статусе среди молодых секс-работников и потребителей наркотиков	Поддержка мотивации молодых СР и ПИН для тестирования на ВИЧ	Обучение персонала НПО, работающих с СР и ПИН мотивационному интервьюированию	2012-2013	2	GFATM, donors funding harm reduction and HIV prevention services among drug users and sex workers
		Усиление защиты информации о пациентах	2012-2013	4	GFATM, Ministry of Health, Ministry of Justice, UNDP, Soros Foundation

					Kyrgyzstan, Quality Project
Двойная стигма в отношении пациентов ЗМТ и ВИЧ-положительных представителей групп риска	Повышение осведомлённости о ЗМТ и ВИЧ	Проведение Диалогов о ЗМТ и поддержка групп адвокации ЗМТ	2012-2013	4	Quality Project, GFATM, UNODC, Ministry of Health, WHO, Soros Foundation Kyrgyzstan, NGO "Alternativa narcologii", other stakeholders
		Повышение уровня осведомлённости среди населения о путях передачи ВИЧ (как ВИЧ может передаваться, а как не может)	2012-2013	4	GFATM, Village Health Communities, Quality Project, Dialogue Project
Домашнее насилие	Снижение уязвимости ВИЧ-позитивных женщин и матерей ВИЧ-инфицированных детей	Организация специальных семинаров для супругов ВИЧ-инфицированных женщин и отцов ВИЧ-позитивных детей	2012-2013	3	GFATM, Women's movements, Quality Project, UNFPA, UNWomen, other stakeholders
		Работа с родственниками (свекрови)	2012-2013	4	GFATM, Women's movements, Quality Project, UNFPA, UNWomen, other stakeholders
		Открытие приюта (шелтера) для женщин с ВИЧ-положительным статусом или детей \обучение персонала кризисных центров для женщин тому как действовать в подобных случаях	2012-2013	4	GFATM, Women's movements, NGOs providing services for IDU, SW, PLHIV and women, Family Support` Centers

СТРУКТУРНЫЕ ФАКТОРЫ					
Барьер/ препятствие/ проблема	Предлагаемые мероприятия	Описание мероприятий	Сроки выполнения	Prioritization scale	Responsible Agency & Implementing partners
Служба ВИЧ имеет вертикальную структуру и мало интегрирована с системой туберкулёзной службы и системами ИППП, ПОШ или ОЗТ	«Одно окно»	Лечение под непосредственным наблюдением (ДОТС) в сочетании с существующими DOT-услугами, такими как ММТ и ТБ Добавить DOT MAT или клинические услуги в существующие центры помощи для УГ	2013/2014	2	UNDP, Ministry of Health, NGOs
Проблемы с основными цепочками поставок и закупок (детское питание, продуктовые наборы, тесты на ВИЧ, АРВ-препараты, лекарства для лечения ОИ, побочных эффектов и т.д.)	Основная техническая помощь, необходимая для PSM	В процессе	2011	1	UNDP/GFATM
Монополия Центров СПИДа в проведении иммунологического и вирусологического тестирования (CD4 и вирусная нагрузка), пациентам приходится преодолевать большие расстояния, есть вопросы поставок, низкое качество тестов	Усиление лабораторной диагностики, децентрализация доступа к CD4 и VL. Уточнить роль специалистов по инфекционным заболеваниям ЦСМ и обеспечить доступ к АРВ-препаратам на местном уровне, в	Незамедлительно открыть доступ к тестированию на CD4 и VL за пределами центров СПИДа. Закупить собственные эффективные системы для транспортировки лабораторных образцов из НПО, ЦСМ, тюрем, сайтов ОЗТ, туберкулёзных больниц и т.д. Улучшить качество лабораторной диагностики CD4 и VL.	2011/12	1	Ministry of Health, CDC, WHO, Quality Project, UNDP, NGOs with MDTs, Dialogue Project, Soros Foundation Kyrgyzstan

	консультации с центрами СПИД	<p>Добавить тестирование для определения проблем неэффективности лечения (резистентности)</p> <p>Улучшить управления закупками и поставками лабораторных тестов, включая тесты RPR, на вирус гепатита С, для мониторинга лечения ВИЧ и тестирования на ВИЧ, включая экспресс-тесты</p>			
Часто встречающаяся модель обслуживания, при которой пациент платит за услуги, делает такие услуги недоступными для представителей УГ		Обеспечить субсидии на транспортные расходы для всех пациентов	2013	4	
Основные барьеры с документами (удостоверением, паспортом), влияющие на доступ			2012	1	Ministry of Health and other government sectors, NGOs, UNODC, UNAIDS, UNDP
Система МиО слаба в отношении результатов и доступа для УГ			2012	2	GFATM UNDP office, Ministry of Health, QHCP

СТРУКТУРНЫЕ ФАКТОРЫ					
Барьер/ препятствие/ проблема	Предлагаемые мероприятия	Описание мероприятий	Сроки выполнения	Prioritization scale	Responsible Agency & Implementing partners
Плохой доступ УГ к тестированию на ВИЧ	Переориентация услуг ДКТ на УГ	<p>Обеспечить низкопороговое экспресс-тестирование в мобильных пунктах, на базе НПО, в паре с привлекательными услугами, такими как лечение абсцессов, тестирование на ВГС, PDI, юридические и стоматологические услуги, поддержка, вакцинация, продукты питания и т.д.</p> <p>Улучшение отслеживания контактов и предоставление анонимной равной помощи, в т.ч. онлайн.</p> <p>Улучшить связь с уходом после установления диагноза и в ходе мониторинга путём децентрализации тестирования на CD4 и вирусную нагрузку.</p>	2013	1	CDC, WHO, UNDP, PLHIV, NGOs
Высокий порог, высокие барьеры для получения услуг	Каждая дверь – правильная дверь: ПОШ, туберкулёзная больница, тюрьма, ЗМТ, пункты лечения ИППП, больницы, родильные отделения, НПО	<p>Отменить платежи, которые ЛЖВ вносят при прохождении вакцинации, тестировании на ВГС, за обслуживание и доставку.</p> <p>Обеспечить доступ к документам и картам проживания для ЛЖВ (т.е. обеспечить помощь в оформлении документов с регистрацией по месту проживания)</p>	2014	2	NGOs, PLHIV, Ministry of Health

		Использовать мультидисциплинарные команды в полном объёме за счёт включения функций назначения и отпуска АРВ препаратов и повышения качества комплексных услуг, включая максимальную помощь при терапии (maximum assisted therapy - MAT)			
Центр СПИДа – это монополия по ключевым компонентам лечения ВИЧ / СПИДа и ухода. Только эти центры могут назначать АРВТ и выдавать лекарства для ЛЖВ	Децентрализация большинства услуг, связанных с ВИЧ до уровня первичной медицинской помощи с моделью общего ухода (разделения ухода – shared care model) при поддержке специалистов из центра СПИДа	Обеспечить ЦСМ, сайты ОЗТ и ТБ ресурсами, обучением и постоянными консультациями специалистов по телефону и через Интернет Разработка программы клинического наставничества (clinical mentoring program)	2012	2	Ministry of Health, UNDP, WHO, GFATM, Quality Project
Проблемы с доступом: география, культура, гендер/пол	Удовлетворение насущных потребностей ЛЖВ, таких как транспорт и продовольственная безопасность, для их вовлечения.	Обеспечить стимулы для вовлечения и приверженности: - Ваучеры или наличные (вместо продуктовых пакетов) для ПИН, СР, женщин и семей - Карточки для мобильных телефонов для МСМ	2011 (already budgeted)	2	UNDP, NGOs, GFATM
Слабая связь с уходом послу установления диагноза	Незамедлительное внедрение нового руководства ВОЗ по лечению для уменьшения количества случаев отсутствия	План Клинического наставничества и технической помощи	2011	1	WHO, CDC, Quality Project, GFATM

	последующего медицинского наблюдения				
В большинстве случаев отсутствуют услуги, учитывающие специфику полов (т.н. гендер-чувствительные), в т. ч. для женщин и ЛГБТ сообщества	Применять гендерную точку зрения к АРВ-терапии	<ul style="list-style-type: none"> - Разработать услуги поддержки АРВ-терапии только для женщин, с участием женщин и групп - равных консультантов - Разработать ИОК (информационные) материалы - Предложить уход за детьми в СПИД-центрах и ЦСМ - Предложить аутрич услуги для женщин, находящихся дома с детьми, в том числе CD4, VL. Плановый осмотр при АРВ-терапии - Разработка поддержки АРВ-терапии для МСМ, в том числе групп равных консультантов и ИОК 	2012	2	QHCP, NGOs, Asteria, UN agencies, Minsitry, UNDP GFATM
Недостаток услуг, дружественных к детям и молодёжи	Применение детской и молодёжной точки зрения к лечению ВИЧ-инфекции, включая поддержку приверженности и лекарства	<ul style="list-style-type: none"> - Разработка дружественных для детей материалов и инструментов в поддержку приверженности (мультфильмы, информация в виде картинок) - Улучшение переносимости и качества АРВ-препаратов для детей (таблетки, а не только сиропы) - Создание дружественной к молодёжи службы тестирования на 	2012	3	UNICEF, UNFPA, UNDP, NGOs

		<p>ВИЧ и АРВ-терапии</p> <p>- Создание программ равной поддержки для детей и молодёжи, живущих с ВИЧ</p> <p>- Оплата лагерей и экскурсий для детей и молодёжи на лечении</p>			
Ограниченная связь общественного здравоохранения с выгодами от лечения как профилактики	Рассмотреть возможность добавления в национальную программу /стратегию по ВИЧ/СПИДу компонента «Лечение как профилактика»	- Пересмотреть национальные стратегические документы и планы для включения «Лечения как профилактики» на всех уровнях программы по ВИЧ для групп повышенного риска	2012	3	UNDP GFATM, QHCP, UNAIDS, WHO, MofHealth
Стигма и дискриминация УГ и ЛЖВ	Разработка правовой основы для групп повышенного риска (ГПР)	<p>- Профинансировать юристов и адвокатов для включения их в МДК и СПИД-центры</p> <p>- Обучить сотрудников полиции и медицинских работников по вопросам ГПР и ЛЖВ</p>	2012	2	NGOs, UNDP GFATM
Нарушение прав человека Групп повышенного риска	Расширение доступа к юридическим услугам и омбудсмену	<p>- Профинансировать юридические услуги для ГПР</p> <p>- Улучшить прозрачный механизм рассмотрения жалоб по ВИЧ / СПИДу в здравоохранении и обеспечить, чтобы представители ГПР могли жаловаться, когда с ними плохо обращаются</p>	2012	2	GFATM UNDP, NGOs, UNAIDS

Приоритеты: с 1 по 5, 1 – не важно, 5- Очень важно